様式第２号

質　問　書

問合せは必ず下記のメールアドレスまでお願いします。

【問合せ先メールアドレス】　平成29年10月11日（水）午後３時まで

sogo-shintokensetsushitsu@shizuoka-pho.jp

メール送信後、電話にて受信の確認を行うこと。　(054-247-6111 土日祝日は除く)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 担当者 |  |
| メールアドレス |  |

工事名：平成29年度静岡県立総合病院　北安東２丁目医師宿舎(仮称)建築工事

【質問事項】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 設計書ページ及び図面番号 | 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |